

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

**z dnia .....**

**zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego**

Na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) § 16 otrzymuje brzmienie:

„§ 16. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z wyjątkiem wymagań określonych w § 3 ust. 7 – 10, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.”.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

10.10.2013  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego

*Alina Budziszewska-Makulska*

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie na podstawie § 1ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

## UZASADNIENIE

Rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.). Wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) powinny zostać spełnione do końca 2013 r., zgodnie z § 16 rozporządzenia w zakresie posiadania lotniska bądź lądowiska.

Na podstawie informacji uzyskanych od wojewodów, dokonano oceny bieżącej sytuacji spełniania przez szpitalne oddziały ratunkowe (dalej: SOR) posiadania lotniska lub lądowiska zgodnego z wymogami.

Obecnie na 214 SOR-ów w kraju udzielających świadczeń w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia – 172 SOR-y spełniają wymagania rozporządzenia lub deklarują, że spełnią je do końca bieżącego roku, a więc w terminie określonym w § 16 rozporządzenia.

Po 1 stycznia 2014 r. 42 SOR-y nie będą dysponowały lądowiskiem całodobowym spełniającym warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Spośród nich: 14 podmiotów leczniczych prowadzących szpitale deklaruje wybudowanie lądowiska do 31.12.2016 r., 2 deklarują wybudowanie lądowiska po 31.12.2016 r., a 26 nie wskazuje terminu zakończenia inwestycji. Kierownicy podmiotów leczniczych, jako podstawową przyczynę trudności w zrealizowaniu inwestycji budowy lotniska lub lądowiska wskazują brak środków finansowych (w szczególności na lotniska wyniesione).

Biorąc pod uwagę możliwość finansowania budowy lotnisk lub lądowisk przyszpitalnych w ramach nowej perspektywy finansowej 2014-2020 z funduszy strukturalnych i związaną z tym możliwość uzyskania dodatkowych środków na kontynuację prac związanych z utworzeniem lotniska (lądowiska), konieczne jest wydłużenie terminu na powstanie lotniska lub lądowiska. Należy również wskazać, iż niektóre oddziały podjęły już działania budowlane zmierzające do utworzenia ww. lądowisk (lotnisk). Z tego względu projekt przewiduje zmianę § 16 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego polegającą na wydłużeniu terminu wejścia w życie przepisów określających wymagania dla lotniska lub lądowiska z 1 stycznia 2013 r. do 1 stycznia 2017 r. Projekt nie podlega notyfikacji oraz nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na podmioty lecznicze posiadające w swoich strukturach szpitalne oddziały ratunkowe.

### 2. Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia został przedłożony celem zaopiniowania przez: Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Społeczny Komitet Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polską Radę Resuscytacji, Polską Radę Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione po ich zakończeniu.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337) projekt został umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Projekt rozporządzenia zostanie również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 11a uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

### 3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, ponieważ rozporządzenie utrzymuje *status quo* w stosunku do obowiązujących przepisów.

### 4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

**5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

**6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

**7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności**

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia wpłynie na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego ludności oraz zwiększy dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ratownictwa medycznego.

**8. Zgodność z prawem Unii Europejskiej**

Regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.